



EMBARAZO NO PLANIFICADO EN MUJERES CON TRASTORNO BIPOLAR

J. Suárez-Jesús^{1,2}, E. Solé^{3,4}, A. Roca^{5,6}, A. Torres^{1,4,6}, E. Roda^{1,6}, C. Freitas^{1,7}, E. Vieta^{3,4}; Ll. Garcia-Esteve^{1,4,6}

1 Programa de Psiquiatría y Psicología Perinatal, Departamento de Psiquiatría y Psicología Clínica, Hospital Clínic. Barcelona. 2 Departamento de Psiquiatría. Hospital Universitario de Canarias, Tenerife. 3 Unidad de Trastorno Bipolar. Hospital Clínic. Instituto de neurociencias. Universidad de Barcelona. CIBERSAM. Barcelona. 4 Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi I Sunyer (IDIBAPS), Barcelona. 5 Departament de Psiquiatría. Consorci Sanitari de Terrassa. Barcelona. 6 Grupo de Investigación de Vulnerabilidad, Psicopatología y Género. Generalidad de Cataluña. 7 Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, Centro Hospitalario do Tâmega e Sousa, Penafiel, Portugal.

OBJETIVOS

Identificar la prevalencia del embarazo no planificado en mujeres diagnosticadas de un trastorno bipolar (TB) y describir los factores asociados.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio prospectivo en el Programa de Psiquiatría y Psicología Perinatal de un hospital universitario de Barcelona. La muestra total comprendía 50 embarazadas consecutivas con un diagnóstico de TB (criterios DSM-IV), observadas entre 2004 y 2016. Las variables clínicas y sociodemográficas fueron recogidas en la primera visita. Las mujeres recibieron seguimiento durante el embarazo, parto y posparto por una psiquiatra perinatal, que registró información relacionada con el tratamiento y el estado mental materno.

RESULTADOS

Un total de 50 mujeres fueron incluidas en este estudio. El 73,5% de las mujeres tenían TB tipo I. Su edad media fue de 35,2 años (SD 4,8, rango: 21-45), el 70% eran primíparas, el 95,8% estaban casadas o vivían con una pareja y el 66,7% no presentaban problemas financieros. El 57,1% de las participantes tenían un episodio índice depresivo y el 34% tenían antecedentes de síntomas psicóticos.

La prevalencia de mujeres que tuvieron un embarazo no planificado fue del 38% (N = 19).

La relación de pareja se asoció significativamente con el embarazo no deseado ($p = 0,008$) y la interrupción abrupta del tratamiento tras la confirmación del embarazo se asoció a la no planificación del embarazo ($p = 0,023$) en el 37,8% de las mujeres que recibían tratamiento psicofarmacológico en el momento de la concepción (N=45).

CONCLUSIONES

En nuestra muestra, el 38% de las mujeres con un TB tienen un embarazo no planificado, tasa similar a la de la población general. El embarazo no planificado fue un factor de riesgo para la interrupción abrupta del tratamiento psicofarmacológico tras la confirmación del embarazo, en mujeres con TB. La mala relación de pareja se asoció significativamente con el embarazo no deseado. Los programas de atención y tratamiento de las mujeres con un TB en edad reproductiva deberían incluir la atención al deseo reproductivo y a la planificación de los embarazos.

BIBLIOGRAFÍA

- Speidel et al. (2008). The potential of long-acting reversible contraception to decrease unintended pregnancy. *Contraception* 78(3):197-200
- Shah et al. (2011). Intention to become pregnant and low birth weight and preterm birth: a systematic review. *Maternal and Child Health J* 15(2): 205- 216

- Dickerson et al. (2004). Sexual and reproductive behaviours among persons with mental illness. *Psychiatr Serv* 55(11); 1299-1301
- Garcia-Esteve et al. (2005). Maternidad no planificada y psicopatología: un riesgo evitable. *Rev Psiquiatria de la Facultad de Medicina de Barcelona* 32(3): 111-118
- Roca et al. (2013). Unplanned pregnancy and discontinuation of SSRIs in pregnant women with previously treated affective disorder. *J Affect Disorders* 150(3): 807-8013
- Heffner et al. (2012). Unplanned pregnancies in adolescents with bipolar disorder. *Am J Psychiatry* 169 (12)